Możliwości leczenia osób uzależnionych od hazardu

Anna Kazaniecka – UWM w Olsztynie

Ur. w 1987 roku w Olsztynie, gdzie ukończyła podstawowy i średni poziom edukacji. W latach 2006-2009 kontynuowała naukę na Wydziale Socjologii i Pedagogiki w Wyższej Szkole Informatyki i Ekonomii TWP w Olsztynie. W latach 2009-2011 podjęła naukę na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego gdzie uzyskała magisterium z pedagogiki o specjalności pedagogika resocjalizacyjna. W latach 2011-2013 odbyła studia na Wydziale Socjologii i Pedagogiki w Wyższej Szkole Informatyki i Ekonomii TWP w Olsztynie gdzie uzyskała magisterium z pedagogiki o specjalności pedagogika opiekuńcza. Studia doktoranckie rozpoczęła w roku 2013 na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Czynnie uczestniczyła w konferencjach naukowych w Polsce. Autorka kilku publikacji dotyczących problematyki uzależnienia od hazardu.

WSTĘP

Uzależnienie od hazardu jest coraz gwałtowniej nasilającym się zjawiskiem. Wobec tej sytuacji powstaje potrzeba tworzenia nowych placówek oraz nowych form pomocy, które będą odpowiadać specyfice tego uzależnienia. Obecnie ośrodki terapii uzależnień zajmują się głównie pomocą dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Osoby, które są uzależnione od wykonywania różnego rodzaju czynności najczęściej są leczone wraz z osobami uzależnionymi od różnego rodzaju substancji psychoaktywnych. Dotychczas nie przeprowadzono badań w zakresie czynników, które stymulują proces terapii. Nie wiadomo czy taka sytuacja wpływa hamująco czy może jednak dzięki różnicowaniu grupy zwiększa się skuteczność procesu terapeutycznego. Terapii dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych w pierwszym etapie polega na detoksykacji organizmu chorej jednostki. Takich działań nie podejmuje się w leczeniu osób uzależnionych od wykonywania jakiejkolwiek czynności.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie jakie są możliwości leczenia osób uzależnionych od hazardu. Przeprowadzone badania miały na celu ustalić możliwości leczenia tego uzależnienia. Były one zrealizowane w lutym br. za pomocą wywiadu częściowo ustrukturyzowanego. Badaniem zostały objęte wszystkie placówki zajmujące się leczeniem osób uzależnionych (jest ich 52 na terenie województwa warmińsko- mazurskiego) z czego nie ze wszystkim udało się skontaktować. W części placówek nie udało się ustalić czy w ogóle jakakolwiek forma pomocy jest podejmowana ze względu na niechęć współpracy i wymijające odpowiedzi przedstawicieli placówki.

Wyniki badania obrazują, że niewielki odsetek badanych placówek zajmuję się leczeniem osób, które są uzależnione od hazardu jedną z przyczyn takiej sytuacji może być bardzo mała liczba zgłaszających się hazardzistów do tych ośrodków oraz brak odpowiednio wyszkolonego personelu pracującego w tych placówkach.

SPECYFIKA ZJAWISKA UZALEŻNIENIA OD HAZARDU- FAZY UZALEŻNIENIA

Leczenie osób uzależnionych od hazardu wymaga zrozumienia specyfiki tego zjawi-

ska. Jest to rodzaj uzależnienia gdzie nie jest zażywana żadna substancja psychoaktywna. Jednak wstępne badania potwierdzają, że podczas wykonywania czynności organizm sam wytwarza substancje, która powoduje uzależnienie. Dzieje się tak za sprawą jednego z hormonów oraz zmiany akcji serca. Kortyzol jest to hormon, który podnosi poziom ważnych substancji neuroprzekaźnikowych takich jak dopamina. Gracze mówią, że podczas gry *przechodzi ich lekki dreszczyk* wówczas w organizmie uwalnia się znaczna ilość neuroprzekaźników – serotoniny i dopaminy. To właśnie dzięki ich zwiększonemu wydzielaniu ludzie zaczynają spożywać substancje psychoaktywne. Gracze zaś odczuwają podobną euforię, ze względu na to, że organizm sam wytwarza tą substancję[1].

Uzależnienie od hazardu jest jednym z uzależnień behawioralnych, które polega na przymusie wykonywania określonej czynności. Jednostka podporządkowuje swoje życie aby móc podejmować aktywność związaną z grami, aby ponownie poczuć *dreszczyk emocji*. Proces gry przebiega według określonego schematu, który polega na budowaniu napięcia następnie przez wyniki gry następuje rozładowanie tego napięcia. W trakcie całej najczęściej wielogodzinnej gry ten proces jest wielokrotnie powtarzany. To właśnie on stanowi cel w podejmowaniu aktywności związanej z grami[2].

Proces uzależnienia przebiega w ściśle określony sposób, a co za tym idzie można wyszczególnić cztery jego fazy. Ostatni etap uzależnienia przebiega wielotorowo, gdyż jest zależny w dużym stopniu od podjętych decyzji oraz predyspozycji charakterologicznych osoby uzależnionej. Tak, więc w ostatnim etapie osoba uzależniona może podjąć decyzje o udanie się na leczenie. Kolejnymi możliwościami ostatniego etapu uzależnienia jest śmierć z rąk wierzycieli lub podjęcie decyzji o samounicestwieniu się jednostki czyli samobójstwie. Jedną z możliwości jest też zastąpienie uzależnienia od hazardu inną czynnością lub substancją, od której jednostka się uzależni. Proces leczenia jest bardzo trudny i wymaga wiele poświęceń zarówno ze stronu uzależnionego jak również od jego bliskich osób. Terapia przebiega według określonych faz, których długoś i częstotliwość występowania jest zależna od motywacji oraz indywidualnych cech jednostki.

W trakcie trwania uzależnienia od hazardu osoba grająca przechodzi przez różne fazy choroby. Nie mają one ustalonych norm czasowych, długość każdej z wyszczególnionych faz jest zależna od indywidualnych cech osobowości i predyspozycji uzależnionej jednostki[3]. U każdej osoby patologicznie zaangażowanej w hazard mogą one przebiegać w podobny sposób, ale nabierając indywidualnych cech jednostki. Początkowo podział faz uzależnienia od hazardu przedstawił Robert Custer, wyodrębnił on cztery następujące fazy:

1. Faza zwycięstw - polega na okazjonalnym graniu, marzeniach o wielkich wygranych. Duże wygrane powodują silne pobudzenie oraz potrzebę częstszych zakładów i wyższych stawek. Gracz wierzy, że zawsze będzie wygrywał, a w przypadku zdobycia dużej wygranej dąży do jej powtórzenia a w sytuacji przegranej dąży do odzyskania utracony pieniędzy.
2. Faza strat - gracz obstawiając coraz większe stawki naraża się na coraz większe straty, wysokie pożyczki i ciągłe próby

[1] http://www.hazardzisci.org/publikacje/70-zlota-klatka [30.03.14].

[2] Na podstawie badań przeprowadzone za pomocą obserwacji uczestniczącej oraz wywiadów z osobami uzależnionymi od hazardu, w latach 01.10.2009-30.06.2011.

[3] K. Pierzchała, Cz. Cekiera, *Człowiek a patologie społeczne*, Toruń 2009, Adam Marszałek, s.162.

odgrywania się. Hazardzista gra kosztem pracy, rodziny, czasu wolnego. Pojawiają się coraz częstsze kłamstwa, lecz mimo tego grający wciąż wierzy, że pojawi się jeszcze „wielka wygrana".

3. Faza desperacji - odsunięcie od rodziny i przyjaciół, utrata pracy, narastające długi i presja wierzycieli popycha do popełniania przestępstw. Wszystkie te czynniki prowadzą do psychicznego wyczerpania, pojawiają się wyrzuty sumienia, poczucie winny, desperacja, depresja, bezradność, załamanie psychiczne, próby samobójcze.
4. Faza utraty nadziei – pojawia się rozwód, poczucie beznadziejności, myśli i próby samobójcze. W tej fazie występują cztery wyjścia:
   - Samobójstwo /zabójstwo z rąk wierzycieli,
   - zgłoszenie do poradni,
   - uzależnienie od alkoholu, leków, narkotyków,
   - szpital lub więzienie[4].

Komisja ds. społecznych i gospodarczych skutków nałogowego hazardu, National Research Council przedstawiła podział w raporcie odnośnie uzależnienia od hazardu, że uzależnienie od hazardu powinno być rozpatrywane w zależności od stopnia zaangażowania w grę. Według tego podziału pierwszy poziom dotyczy jednostek, które nie wykazują żadnego zainteresowania względem gier hazardowych. Gry wówczas są mało atrakcyjną formą rozrywki, które dla tych jednostek nie muszą istnieć. Ostatni poziom zaś dotyczy osób, które są uzależnione od hazardu i nie wyobrażają sobie życia bez podejmowania tego rodzaju aktywności, a całe ich życie jest podporządkowane wykonywaniu tej czynności, wszystko wówczas dookoła przestaje mniecie znaczenie. Ten podział przedstawia następujące poziomy:

1. hazard poziomu 0 – brak jakiejkolwiek aktywności związanych z grami hazardowymi,
2. hazard poziomu 1 – granie okazjonalne w celach rozrywkowych, niepowodujące żadnych znaczących szkód,
3. hazard poziomu 2 – hazard problematyczny,
4. hazard poziomu 3 – hazard patologiczny, spełniający co najmniej 5 zachowań spośród wyszczególnionych w DSM-IV[5].

Bez względu na przyjęte kryterium dotyczące przebiegu uzależnienia od hazardu, można wyszczególnić w pierwszym etapie poznanie gier, a następnie zainteresowanie się nimi, kiedy wzbudzą ciekawość gracz wówczas poświęca coraz więcej czasu i środków na jej kontynuację, w ostatnim etapie hazardzista podporządkowuje całe swoje życia podejmowanej aktywności związanej z grami, wszystko co go otaczało w trzeźwym życiu przestaje mieć znacznie, liczy się już jedynie możliwości kontynuacji gry[6].

LECZENIA UZALEŻNIENIA OD HAZARDU- FAZY PROCESU TERAPEUTYCZNEGO

W trakcie procesu uzależnienia można wyszczególnić określone etapy czy fazy w trakcie trzeźwienie również można wyodrębnić określone fazy czy etapy. Jednak proces zdrowienia nie jest jednolicie wzrostowy, gracz na każdym etapie może się cofnąć do początku tego procesu, zatrzy-

[4] Ibidem, s.162.

[5] Ch. F. Wellford (red.), *Pathological gambling a critical review,* Waszyngton 1999, National Academy Press, s. 20-21.

[6] Na podstawie badań przeprowadzone za pomocą obserwacji uczestniczącej oraz wywiadów z osobami uzależnionymi od hazardu, w latach 01.10.2009-30.06.2011.

mać lub ulec wahaniom. Zależne jest to jedynie od zdrowiejącej jednostki. Jeden z podziałów zmiany terapeutycznej określa następujące etapy:

1. faza wstępna, wówczas hazardzista przyznaje, że gra jednak nie widzi w tym nic złego, wręcz uważa, że gra stanowi konstruktywne zajęcie. Na jakąkolwiek informacje dotyczącą problemu z grami reaguje złością i zaprzeczeniem, problem jest w stanie zauważyć jedynie u innych graczy potwierdzają to następujące słowa:

Właściwie nie pojechałem pograć tylko pojechałem. Wziąłem ze sobą kilkaset złotych. Pojechałem popatrzeć na baranów, którzy się topią[7].

Osoba na tym etapie nie ma motywacji do podejmowania jakichkolwiek działań w celu zmiany ze względu na to że nie dostrzega u siebie żadnego problemu związanego z nadmiernym graniem. Leczenie na tym etapie najczęściej jest spowodowane zewnętrznym naciskiem, wiąże się z dużym oporem hazardzisty i wymaga od terapeuty dostarczenia wiedzy w zakresie uzależnienia i jego mechanizmów, jak również konfrontacji poglądów gracza z opiniami innych osób.

2. faza zastanowienia hazardzista dostrzega problem związany z hazardem, planuje podjąć działania związane z zaprzestaniem gry tylko, ostateczną decyzje o terapii odwleka w czasie. Uzależniona jednostka poszukuje różnych rozwiązań, które mają na celu rozwiązać problem np. mogą to być wizyty u hipnotyzera. Próbuje poradzić sobie z problemem samodzielnie, podejmuje czasową abstynencję w celu udowodnienia sobie oraz innym, że gry nie stanowią dla niego problemu. Na tym etapie wciąż odgrywa ważną rolę edukacja odnośnie hazardu oraz zachęcanie do spotkań z terapeutą.

3. faza aktywnego przygotowania występuje wówczas duża determinacja do podjęcia konkretnych działań mających na celu wyzdrowienie. Jest to efekt kalkulacji zysków i strat związanych z grą. Ten etap charakteryzuje są deklaracjami i oświadczeniami związanymi z chęcią podjęcia leczenia. Działania hazardzisty zmierzają do poniesienia konsekwencji podjętych działań w trakcie gry. Na tym etapie hazardzista chce podjąć leczenie jest już na nie gotowy jednak czuje strach, podejmowane działania nie są całościowe z tą też może pojawić się zniechęcenie, a w konsekwencji podjęte działania mogą zakończyć się porażką. Ważną kwestią na tym etapie jest wspieranie hazardzisty w podejmowanych działania, które powinny składać się z małych możliwych do osiągnięcia kroków. Ważne jest aby nauczyć gracza, że porażka nie sanowi przegranej a jedynie jest szansą na nauczenie się czego o sobie oraz wyciągnięcie wniosków w przyszłości z tej sytuacji.

4. faza działania, akcji- na tym etapie hazardzista podejmuje konkretne działania, które mają na celu wyzdrowienie. Jest już gotów ponieść konsekwencje związane z czasem gry, ma świadomość, że ucieczka od rzeczywistości przyniesie jedynie straty i wpłynie na pogorszenie obecnej sytuacji. Na tym etapie istnieje szczególne ryzyko związane z nawrotem choroby, w związku z tym bardzo ważną kwestią jest wsparcie gracza i uczenie go radzenia sobie ze stresem i rozładowywania napięcia w konstruktywny sposób. Warto w tym okresie pokazywać dokonane już zmiany i utwierdzać hazardzistę w możliwości wyzdrowienia, ważne jest wówczas ukazanie mu jakie zmiany już zostały dokonane. Wówczas uzależniona jednostka zaczyna zmieniać styl życia, odnajdując *normalność.*

[7] Pan Piotr lat 50 uzależniony od hazardu przez 15 lat.

5. utrwalania zmian- na tym etapie hazardzista dokonuje utrwalenia dokonanych zmian w swoim życiu. Wówczas utwierdza się w sensowności realistycznego patrzenia się na siebie dzięki czemu buduje równowagę do wcześniejszy zachowań hazardowych. Dzięki podjętej terapii hazardzista uczy się spędzać czas w sposób konstruktywny, wówczas hazardzista również nabywa umiejętności radzenia sobie z bieżącymi problemami. Jak powiedział jeden z badanych porównując swoje życie do sprzątania w pokoju: *teraz w nim wietrze i regularnie sprzątam, na początku terapii zamiotłem wszystkie brudy pod dywan i tam je zbierałam myśląc, że jest czysto a w czasie kiedy grałem nie dostrzegałem bałaganu jaki panuje w moim pokoju.* Takie zobrazowanie stosunku do problemów przedstawia cały proces zmian jakie zachodzą w podejściu hazardzisty do radzenia sobie ze trudnymi sytuacjami. Początkowo odzyskana równowaga i kontrola nad własnym życiem nie jest jednak wystarczająco stabilna aby uchronić przed pojawiającymi się nawrotami choroby[8].

6. zapobiegania nawrotom- polega na zapobieganiu i wykluczaniu, jak również radzenia sobie z mechanizmami choroby, na powracając do gry. Nawrót może występować jedynie u osób, u których nastąpił proces zdrowienia. Samo zachowanie abstynencji od gry nie stanowi o procesie zdrowienia jednostki. Występuje on na każdym z etapów zdrowienia, nie zawsze kończy się powrotem do gry. Jego długość i częstotliwość jest zależna od indywidualnych cech jednostki[9].

Przedstawiony podział etapów procesu terapeutycznego nie ma określonych norm czasowych, zdrowiejąca jednostka może zatrzymać się na pierwszych dwóch etapach co ma miejsce u większości osób, które podjęły leczenie, a realizacja kolejnych etapów a miejsce tylko w wymiarze istotnych dla danej jednostki kwestii, a nie całego życia. Osoba, która była uzależniona od hazardu najczęściej przez wiele lat nie jest w stanie przejść procesu terapeutycznego bez ponoszenie porażek. Sukces tego procesu jest związany z ciągłością oraz co bardzo istotne systematycznością podejmowanych działań, jak również najczęściej trwa już do końca życia hazardzisty.

Inny podział faz zdrowienia, z którym utożsamiają się osoby uzależnione od hazardu wyszczególnia następujące faz zdrowienia, takie jak:

1. odwrotu- trwa od podjęcia próby zdrowienia do około 15 dnia abstynencji. Występuje wówczas spadek nastroju i aktywności, rozdrażnienie i niepokój.
2. miesiąca miodowego- trwa od 16 dnia abstynencji do około 45 dnia występuje wówczas poprawa nastroju, wzrost aktywności, optymizm, racjonalne myślenie.
3. muru- pojawia się między 46 a 120 dniem abstynencji występuje wtedy poczucie ogólnego dyskomfortu fizycznego i psychicznego, spadek nastroju i aktywności, trudności w koncentracji itp.

W dwóch kolejnych fazach ujawniają, się problemy „przykrywane" dotychczas przez hazard, dominującym uczuciem jest często znudzenie swoim funkcjonowaniem „na trzeźwo". Wypracowana droga zdrowia przez alkoholików składa się z trzech etapów: świadomość, akceptacja, działanie (Awareness, Acceptance and Action). Hazardziści również taki podział działań przyjmują w drodze zdrowienia. Polega to na tym, że hazardzista musi najpierw uświadomić sobie, że jest chory, później zaakceptować

[8] A. Derwich- Nowak, *Patologiczny hazard* , Warszawa 2010, Engram, s. 72-76.

[9] Ibidem, s. 103-105.

fakt, że jest chory i dopiero wtedy zaczyna działać.

4. przystosowania- trwa od 4 do 6 miesiąca abstynencji
5. rozwiązań- trwa od 6 do 12 miesiąca abstynencji[10].

W ostatnich latach zaczęto zwracać uwagę na zależność między zmianami biochemicznymi w mózgu a przebiegiem procesu zdrowienia, szczególnie w okresie pierwszych miesięcy leczenia. W procesie tym wyodrębnione fazy określają zmiany jakie zachodzą w zdrowiejącej jednostce hazardziści odczuwają szczególnie fazę miesiąca miodowego ze względu na to, że wówczas odczuwają poprawę sytuacji finansowej, jak również zwiększenie wolnego czasu i wzrost pewności siebie. Jest to okres początkowych zmian, które jeżeli nie zostaną odpowiednio zmotywowane w fazie muru zwiększy się możliwość wystąpienia nawrotu, który zakończy powrotem do uzależnienia. Następną forma pomocy jest mini program „HALT", który polega na tym. żeby starać się nie być zbyt:

Hungry –głodnym,
Angry –rozgniewanym,
Lonly – samotnym,
Tired – zmęczonym.

Każdy z tych stanów może doprowadzić do ponownego zagrania. Trzeba żyć w taki sposób, aby nie dopuszczać do skrajności, które spowodują przerwanie abstynencji.[11]

Bardzo istotną rolę w pomocy osobom uzależnionym odgrywają różnego rodzaju fora internetowe. Stanowią pierwsze źródło wiedzy o tym gdzie i jak uzyskać wsparcie. W ten sposób hazardzista otrzymuje anonimową pomoc. Jedną z ważniejszych zalet jest jej dostępność przez całą dobę. Miejsce pobytu uzależnionego nie ma znaczenia. Dzięki różnorodnym informacjom w sieci możliwa jest również selekcja i dobór najodpowiedniejszej formy terapii.[12]

WYNIKI BADAŃ

Leczenie uzależnienia od hazardu zaczyna się od podejmowania działań profilaktycznych, pierwsza kampania profilaktyczna miała miejsce w 2004 roku w Kanadzie. Jej celem było uświadomienie społeczeństwu zagrożenia związanego z hazardem. Kolejną formą zapobiegania uzależnieniu od hazardu jest zobowiązanie kasyn do pomocy osobom uzależnionym. W Szwecji wprowadzono zakaz wstępu do kasyn osobom grającym nałogowo na okres przynajmniej roku. Działaniem profilaktycznym było również otwarcie centrum, które początkowo miało zajmować się jedynie kształceniem osób uzależnionych od hazardu[13]. W Polsce działania profilaktyczne są na poziomie lokalnym a dużych kampanii informacyjnych jest wciąż za mało.

Możliwości leczenia osób uzależnionych od hazardu na terenie województwa warmińsko- mazurskiego są bardzo ograniczone. Z pośród 52 ośrodków terapii większość osób uzależnionych jest kierowana do ośrodka leczenia uzależnień w Starych Juchach, taki stan rzeczy potwierdzają również osoby uzależnione od hazardu. Jest to ośrodek, do którego kierowane są osoby nie tylko z terenu województwa warmińsko- mazurskiego, ale również z całej Polski. Jest w nim realizowany autorski program terapeutyczny,

[10] Na podstawie badań przeprowadzone za pomocą obserwacji uczestniczącej oraz wywiadów z osobami uzależnionymi od hazardu, w latach 01.10.2009-30.06.2011.

[11] http://www.anonimowihazardzisci.org/halt.php [01.04..2014].

[12] Niewiadomska, M. Brzezińska, B. Lelonek, *Hazard*, Lublin 2005, KUL., s.187-191.

[13] Ibidem, s. 163-168.

wypracowany na podstawie wieloletnich, indywidualnych doświadczeń terapeutów w pracy z uzależnionym pacjentem. Zajęcia są prowadzone w formie spotkań grupowych oraz indywidualnych, co może wpływać na zwiększenie skuteczności procesu terapeutycznego. Ćwiczone są w głównej mierze umiejętności trzeźwego radzenia sobie z problemami oraz funkcjonowaniem bez podejmowania aktywności związanej z grami.

Kolejnym ośrodkiem, który podejmuje się prowadzenie terapii osób uzależnionych od hazardu jest ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w Działdowie. Terapeuci w tym ośrodku starają się łączyć w grupie terapeutycznej jak najwięcej osób uzależnionych od hazardu, z pośród tych, które zgłoszą się na terapię. Hazardziści nie są odsyłani do innych placówek jest prowadzona terapia zarówno indywidualna i grupowa. W niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej przychodni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w Nidzicy prowadzone są terapie grupowe wraz z osobami uzależnionymi od alkoholu, terapeuci starają się dopasować program do potrzeb danej grupy.W samodzielnym publicznym specjalistycznym psychiatrycznym zakładzie opieki zdrowotnej oddział terapii uzależnień we Fromborku Terapeuci zajmują się leczeniem uzależnienia od hazardu. Terapia odbywa się w grupach osób uzależnionych od alkoholu. Prowadzone są zajęcia indywidualne dla hazardzistów, zajęcia w grupach są dostosowywane do uzależnienia od hazardu. Przygotowywane są również dodatkowe zajęcia dla osób uzależnionych od hazardu jednak zgłasza się do tej placówki bardzo mało osób z tym problemem. Jest to około 3-4 osób rocznie.

Powiatowy szpital oddział terapii uzależnienia od alkoholu w Iławie podejmuje się leczenia osób uzależnionych od hazardu. Terapia jest wraz z osobami uzależnionymi od alkoholu. Zdążają się sytuacje kiedy osoby będące w grupie wraz z uzależnionymi od alkoholu rezygnują z terapii. Program na spotkaniach indywidualnych jest dopasowywany do specyfiki uzależnienia od hazardu.

W ośrodek terapii uzależnień „Szansa" w Elbląg terapie są prowadzone wspólnie z osobami uzależnionymi od alkoholu ze względu na środki jakie ośrodek otrzymuje od NFZ, prowadzone są również terapie indywidualne. W skali roku zgłasza się do tego ośrodka około 20 osób z uzależnienie od hazardu.

W poradni leczenia uzależnień „Medical Center" w Ostródzie osoby uzależnione od hazardu leczone są tylko na terapiach indywidualnych ze względu na to, że w łączonych grupowych rezygnują. Pracownicy ośrodka widzą potrzebę otwierania placówek lub oddzielnych grup tylko dla osób uzależnionych od hazardu.

Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu, narkotyków i współuzależnienia w Olecku zajmuje się leczeniem uzależnia od hazardu jednak żadne szczegółowe informacje odnośnie zakresu udzielanej pomocy nie zostały udzielne.

Jest również kilka ośrodków terapii uzależnień, które podejmują leczenie uzależnienia od hazardu jedynie w sytuacji występowania uzależnienia od alkoholu w innym wypadku osoba uzależniona nie jest przyjmowana na terapię. Taki stan rzeczy może wynikać z rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, które gwarantuje leczenie osób,

które są uzależnione. Rozporządzenie dotyczy głównie uzależnień od substancji psychoaktywnych sytuacja uzależnień od wykonywania określonych czynności jest wciąż zbyt mało precyzyjnie określona. Zatrudniony personel w ośrodkach terapii uzależnieni nie zawsze jest przygotowany do prowadzenia rozmów z osobami, które są uzależnione i potrzebują pomocy terapeutycznej. Większa część ośrodków terapii osoby uzależnione od hazardu odsyła osoby uzależnione do ośrodka w Starych Juchach gdzie jest prowadzona terapia dla osób z tym uzależnieniem.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Placówek, które zajmują się leczeniem uzależnienia od hazardu wciąż jest zbyt mało, zwłaszcza, że skala zjawiska wciąż rośnie. Hazardziści nie zawsze wiedzą gdzie mogą otrzymać pomoc, a w pierwszym kontakcie z ośrodkiem terapii uzależnień nie zawsze są potraktowani w miły i profesjonalny sposób. Były dwie placówki, które nie były w stanie wskazać gdzie osoba uzależniona od hazardu może uzyskać pomoc, również nie posiadały informacji czy w ich ośrodku taka pomoc nie jest udzielana.

W coraz większym stopniu zaczyna dotyczyć ten problem dzieci i młodzież, dla których wciąż nie powstały placówki, które udzieliłyby pomocy terapeutycznej. Dla dorosłych hazardzistów terapia z osobami uzależnionymi od alkoholu czy innej substancji psychoaktywnej pomimo podobnych mechanizmów choroby może w początkowej fazie zdecydowanie utrudniać i hamować proces zdrowienia. Odbywanie w ten sposób terapii utrudnia również prace terapeutyczną terapeucie, który powinien dopasowywać formy terapii do specyfiki tego uzależnienia co nie jest zawsze możliwe na spotkaniach grupowych przy uzależnieniach chemicznych i niechemicznych. Hazardziści podejmujący kolejną próbę terapii rozumieją mechanizmy choroby co ułatwia terapię wśród grupy uzależnionych osób najczęściej od alkoholu. Hazardziści z dłuższym stażem abstynencji (powyżej 2 lat) mówią, że nie zawsze ma znaczenie wśród jakiej grupy osób była realizowana terapia, ale jaki stosunek osoba uzależniona od hazardu ma do zdrowienia.

Warto by było aby powstawały w ośrodkach terapii uzależnień oddzielne grupy dla osób uzależnionych od hazardu lub chociaż żeby grupy były tworzone dla osób, które są uzależnione od wykonywania określonych czynności. Takie różnicowanie w grupach pozwoli na większe poczucie przynależności i faktu, że po wielu latach zmagań z uzależnieniem odnaleziono odpowiednie miejsce, gdzie zostanie udzielona fachowa pomoc. Ważną kwestią są szkolenia dla osób, które mają pierwszy kontakt z osobą uzależnioną aby były w stanie poinformować gdzie odpowiednią pomoc osoba uzależniona może uzyskać.

BIBLIOGRAFIA

Derwich- Nowak A., (2010) *Patologiczny hazard* , Warszawa, Engram.

Niewiadomska I., Brzezińska M., Lelonek B., (2005) *Hazard*, Lublin, KUL.

Pierzchała K.,. Cekiera Cz, (2009) *Człowiek a patologie społeczne,* Toruń, Adam Marszałek. Wellford Ch. F. (red.), (1999) *Pathological gambling a critical review,* Waszyngton, National Academy Press.

NETOGRAFIA

http://www.anonimowihazardzisci.org/halt.php.

http://www.hazardzisci.org/publikacje/70-zlota-klatka.